

Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Encargado	MARCO ANTONIO LOAICIGA VARGAS		
Fecha/hora gestión	15/10/2024 07:33	Fecha/hora resolución	15/10/2024 11:50
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072024000001681
* Tipo de resolución	Fondo		
Número de procedimiento	2024LY-000008-0001101161	Nombre Institución	Caja Costarricense de Seguro Social
Descripción del procedimiento	Servicio de transporte de pacientes en ambulancia vía terrestre		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002024000001582	23/09/2024 23:22	OLMAN JOSE CAMACHO REYES	OLMAN JOSE CAMACHO REYES	Rechazo de plano (Le	Por falta de fundamen
8002024000001581	23/09/2024 22:45	LUIS GUILLERMO HERNANDEZ ROJAS	INNOVADORA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con luga	No aplica
8002024000001579	23/09/2024 22:15	GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA	GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA	Parcialmente con luga	No aplica
8002024000001578	23/09/2024 21:55	YISELL NAVARRO MASIS	TRASLADOS MEDICOS ASTUA SOCIEDAD ANONIMA	Con lugar	No aplica
8002024000001577	23/09/2024 21:39	Evadina Varela Castro	EVADINA VARELA CASTRO	Parcialmente con luga	No aplica
8002024000001575	23/09/2024 20:42	ANGIE MARIA TORRES ROJAS	UCI L Y R SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con luga	No aplica

3. *Validaciones de control

<input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de procedimiento
<input checked="" type="checkbox"/>	En tiempo
<input checked="" type="checkbox"/>	Prórroga de apertura de ofertas
<input checked="" type="checkbox"/>	Legitimación
<input checked="" type="checkbox"/>	Quién firma el recurso
<input checked="" type="checkbox"/>	Firma digital
<input checked="" type="checkbox"/>	Pliego de Condiciones Objetado
<input checked="" type="checkbox"/>	Temas previstos

4. *Resultando

I. Que mediante el documento No. 8052024000001855 de las diez horas treinta y nueve minutos del veinticinco de septiembre de dos mil veinticuatro, esta División otorgó audiencia especial a la Administración licitante.

II. Que la presente resolución se emite dentro del plazo de ley, y en su trámite se han observado las prescripciones legales y reglamentarias correspondientes.

5. *Considerando

5.1 - Recurso 8002024000001582 - OLMAN JOSE CAMACHO REYES

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR

Rechazo de plano (Ley 9986)

1) Sobre el punto 7.6 El recurrente plantea la necesidad de aclarar una cláusula que regula la participación de los oferentes en un proceso de licitación. Indica que aunque se permite que los oferentes coticen en las partidas de su interés, no es claro si pueden usar los mismos vehículos en diferentes partidas y luego adquirir los vehículos necesarios una vez adjudicados. Por ello, solicita que se aclare que los oferentes puedan utilizar los mismos vehículos en distintas líneas, manteniendo la obligación de ofertar por partidas completas, conforme a lo estipulado en la ficha de SICOP y el Anexo N.º 02. La Administración indica que el tema está precluido, que se trata de una solicitud de aclaración y que para mayor claridad realizará la siguiente modificación: *"Debe tenerse absoluta claridad de que la cantidad de ambulancias que el proveedor está en la obligación de tener disponibles y habilitadas diariamente durante la ejecución contractual para cada partida corresponde a las cantidades confirmadas por el Responsable Técnico Local del Establecimiento de Salud, por lo que no se limitará la participación de los oferentes en tanto se garantice la disponibilidad de los vehículos en el momento de la ejecución."* Ahora bien, debe tenerse presente que el artículo 90 de la Ley General de Contratación Pública dispone que *"La preclusión procesal opera en todos los tipos de recursos que regula la presente ley e implica la extinción de la facultad para impugnar el contenido del pliego de condiciones o el acto final del procedimiento según corresponda, cuando ya se ha ejercido con anterioridad el respectivo recurso o se contó con la posibilidad de hacerlo."/* Cuando se objete un pliego de condiciones que ya había sido sometido al recurso de objeción, es susceptible de ser impugnado únicamente el contenido del pliego objeto de modificación, no así el contenido de cláusulas consolidadas que no fueron modificadas con anterioridad." Sobre el caso en particular, es importante indicar que ante esta División, se ha impugnado el pliego de condiciones del concurso de marrras, que anteriormente había sido objeto de recurso de objeción ante este órgano contralor. En ese sentido se debe analizar si los cuestionamientos en que se fundamenta el nuevo recurso versan sobre cláusulas cartelarias que fueron modificadas, o si por el contrario, se trata de un argumento extemporáneo por referirse a requerimientos o cláusulas que no sufrieron modificación alguna y por ende se mantienen incólumes desde el pliego de condiciones inicial. Aun y cuando se tratara de alegatos debidamente motivados y fundamentados sobre cláusulas cartelarias que no fueron modificadas, dichos alegatos debieron ser presentados en el momento procesal oportuno, el cual sería, la interposición del recurso de objeción contra el pliego en su versión original y no en una etapa posterior donde la única posibilidad de recurrir queda condicionada a las modificaciones que le haya efectuado la Administración. En relación con lo que viene dicho y en cuanto a la preclusión, se debe señalar que ésta debe ser entendida como la pérdida, extinción o consumación de una facultad legal, de tal manera que aquellos aspectos que no se hayan alegado en contra de la versión inicial de pliego, no pueden ser objeto de recurso de objeción, en momento ulterior, justamente por la preclusión expuesta. Reseñado lo anterior, y siendo que nos encontramos en la segunda ronda de objeciones al pliego de condiciones de la licitación de marrras, corresponde analizar si los argumentos del recurrente versan sobre modificaciones que haya efectuado la Administración; Al respecto debe indicarse que efectuada la revisión entre la versión anterior del pliego de condiciones y la actual no se han efectuado modificaciones de la cláusula objetada, lo que se logra verificar en lo indicado en la versión original del cartel y la versión actual. Por ello, al no haberse modificado los requerimientos recurridos desde la versión inicial del pliego de condiciones el requisito adquirió firmeza, y venirlo a impugnar en este momento procesal es improcedente, porque el mismo se ha consolidado, estando precluida toda acción recursiva en su contra, esto de conformidad con lo estipulado en los artículos 90 de la LGCP y el 250 de su Reglamento. Al respecto, en resolución No. R-DCA-015-2015, este órgano contralor señaló: "...esta debe ser entendida como la pérdida, extinción o consumación de una facultad legal, de tal manera que aquellos aspectos que no se hayan alegado en contra de la versión inicial de cartel, no pueden ser objeto de recurso de objeción en momento ulterior, justamente por configurarse la preclusión expuesta. Sobre este aspecto, ha dicho este órgano contralor en la resolución No.R-DCA-310-2013 del 4 de junio del 2013, lo siguiente: "(...) Sobre este punto es menester señalarle al objetante, que tratándose de la impugnación de modificaciones cartelarias, cuando estas han sido efectuadas como consecuencia de una resolución expresa de este órgano contralor, atendiendo precisamente recursos de objeción presentados contra el cartel original, la nueva impugnación que llegare a plantear debe versar exclusivamente sobre las modificaciones practicadas por la Administración, de forma tal que en estos casos, no es que estamos en presencia de una nueva habilitación para impugnar en su totalidad el cartel, sino que las objeciones que se puedan presentar en este estadio, serán contra el contenido de esas modificaciones. No pudiendo en consecuencia devolvemos a la valoración de aspectos que fueron o debieron ser impugnados durante el primer plazo de impugnación, resultando entonces que sobre estos puntos cartelarios no considerados originalmente, ha operado la figura de la preclusión. Este instrumento supone sencillamente que en materia de recurso de objeción, los aspectos o cláusulas cartelarias no impugnadas oportunamente, adquieren consolidación aún y cuando con posterioridad, se efectuaren modificaciones cartelarias que no afecten aquellas, es en otras palabras, "(...) la pérdida, extinción o consumación de una facultad procesal. Su objetivo consiste en el rechazo cuando el argumento de la parte gestionante se centra en reabrir discusiones que se debieron discutir en etapas anteriores, así el proceso se ejecuta de forma sucesiva, en el cual durante su desarrollo se van clausurando en forma definitiva cada una de sus etapas, impidiéndose volver a momentos procesales ya consumados. (PACHECO, Máximo, Introducción al Derecho, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1976, p. 263). Asimismo, en el estudio de este tema se ha indicado que "... la institución de la preclusión tiene por objeto obtener concentración del procedimiento evitando la dispersión de los actos procesales al establecer para las partes la carga de tener que realizarlos en su momento procesal bajo la sanción tener por perdida la posibilidad de alegación, de prueba o de impugnación..." (GIMENO SENDRA, Vicentey otros, Curso de Derecho Procesal Administrativo, Valencia, 1994, p. 266). Tomando en consideración lo expuesto, se puede concluir que recae bajo responsabilidad del gestionante que alega una determinada situación, esgrimirla en el momento procesal oportuno (...) (Resolución R-DCA081-2011 del 11 de febrero del 2011) (...)" (Al respecto también puede verse las resoluciones R-DCA-0510-2018- catorce horas ocho minutos del treinta y uno de mayo del dos mil dieciocho y R-DCA-0885- 2019 de las catorce horas con treinta y cuatro minutos del nueve de setiembre del dos mil diecinueve)." En consecuencia, se **rechaza de plano** el recurso en este punto por preclusión. Sin perjuicio de lo antes dicho y siendo que la Administración ha decidido realizar una aclaración al pliego, esta deberá ser incluida en el pliego de condiciones, la cual se entiende efectuada de oficio de su parte.

Recurso 800202400001582 - OLMAN JOSE CAMACHO REYES

Requisitos exigidos por normativa técnica-servicios - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Requisitos exigidos por normativa técnica-servicios - Argumentación de la CGR

Rechazo de plano (Ley 9986)

2) Sobre el punto 15. 1. Criterio de la División: La recurrente señala que, para presentar la oferta, las empresas deben emitir una declaración jurada afirmando que los conductores cuentan con experiencia en la conducción de ambulancias, así como licencias y certificados de Manejo Vehicular de Emergencias (MVE) y Asistente de Primeros Auxilios (APA) vigentes. Sin embargo, considera que no se especifica cuántos años de experiencia deben tener los conductores, lo que es crucial para asegurar un servicio adecuado, dado que la falta de experiencia podría poner en riesgo a los pacientes. Estima que debido a la importancia de la experiencia en la conducción de ambulancias, sobre todo en casos de emergencias que requieren rapidez y cumplimiento de las leyes viales, se solicita a la Administración establecer un mínimo de 2 años de experiencia para los conductores y propone modificar la cláusula para que la empresa declare que los conductores tienen al menos 2 años de experiencia, además de cumplir con los requisitos de licencias y certificados vigentes. La Administración indica que según lo expuesto por el Ministerio de Salud en decreto 43059-S "Norma para la habilitación de Ambulancia", apartado 1, punto 1.1.1, el conductor debe contar con capacitación mínima de APA con MVE, para utilizar vehículos tipo ambulancia. Así mismo indica que de acuerdo con el Reglamento de Atención Extrahospitalaria se exige que su conductor debe poseer la certificación de MVE y APA, por tanto, el conductor debe cumplir con estos requisitos para brindar este tipo de servicio. Por ende considera que se actúa apegado a lo normado por el ente rector en Salud. Así mismo considera que de acuerdo con el recurso de objeción presentado, y conforme lo estipulado al art. 90 Preclusión de la LGCP, el recurrente objeta contenido de cláusulas consolidadas que no fueron modificadas anteriormente, por lo tanto, rechaza la solicitud de modificación al párrafo indicado en el capítulo 2, Condiciones Técnicas, apartado 15. Recurso Humano, punto 15.1. Conductor. Al igual que en el punto anteriormente explicado se está en presencia de un argumento precluido, en tanto la cláusula impugnada no ha sido objeto de modificaciones. Por ende, se **rechaza de plano** el punto por preclusión.

5.2 - Recurso 8002024000001581 - INNOVADORA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumento de las partes

Se remite al expediente.

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar (Ley 9986) 

1) Sobre el Apartado 9. Punto 29.4.1. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"29.4.1. Inicio de la vigencia de la Ejecución Contractual/ Debido a la cobertura nacional de este convenio marco, el contexto institucional actual en que opera este tipo de servicio (actualmente convergen tres actores, la capacidad de la flotilla de ambulancias institucional, el convenio de cooperación con la Cruz Roja Costarricense y contratistas con contratos derivados de procedimientos de contratación formalizados por algunos establecimientos de salud) y lo resuelto por la Contraloría General de la República en Resolución N.º R-DCP-SICOP-01200-2024, se plantean los siguientes dos escenarios que rigen para determinar el inicio y la vigencia de la ejecución contractual de este convenio marco, con la finalidad de propiciar una etapa de transición ordenada."** (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente indica que no se presenta razón alguna para permitir una participación con un menor número de unidades a las que realmente se requiere brindar el servicio. Por ende, solicita que para garantizar la igualdad de condiciones y la eficiencia en los procesos, la CCSS estipule que para las partidas en donde no existen contratos actuales con terceros, la participación debe realizarse con la cantidad total de unidades referenciales requeridas para la ejecución normal durante el inicio de dichas unidades de negocio según el anexo 2. La Administración responde que dicha solicitud pondría en riesgo la gestión de traslado de pacientes, ya que, la Administración no contaría con los suficientes recursos para suplir esta necesidad, y expone que el recurrente objeta contenido de cláusulas consolidadas que no fueron modificadas anteriormente. De frente a lo anterior, si bien el recurrente haciendo énfasis en la cláusula 29.4.1 solicita que para las partidas en donde no existen contratos actuales con terceros se requiere la participación con la cantidad total de unidades referenciales, no explica ni se observa en qué medida el sentido de la regulación actual afecta o imposibilita que pueda presentar su oferta de conformidad con lo establece la normativa, teniendo en cuenta además que el objeto de la contratación es para el **"Servicio de transporte de pacientes en ambulancia vía terrestre"** y no la contratación de ambulancias. De conformidad con lo anterior, este extremo del recurso se **rechaza de plano** por falta de fundamentación según el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública.

2) Sobre el apartado 9.1.1. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"9.1.1. Mecanismo para la determinar el requerimiento de ambulancias para el traslado terrestre de pacientes/ Tal y como se detalla en el punto 9. Opciones de negocio (partidas) a licitar, se indica que en el Anexo N.º 02 "Detalle de partidas, ubicación geográfica y cantidad mínima de ambulancias requeridas", se localiza la Columna denominada "Cantidad referencial de ambulancias requeridas diariamente", según los horarios ya establecidos en cada Establecimientos de Salud y se indica la cantidad de ambulancias que se requieren disponibles diariamente durante la ejecución contractual para atender las necesidades de cada establecimiento de salud (cada partida y sus líneas de traslado), este dato se aporta de manera referencial considerando que el objeto de la contratación es el servicio de traslado de pacientes y no la contratación de ambulancias"** (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente señala que a pesar de que en todo momento se ha venido hablando de un contrato con precio fijo por kilómetro y a una cantidad de unidades referenciales, ahora introducen un nuevo apartado en donde indican que la cantidad **"real"** de unidades por incorporar al servicio por parte de los adjudicatarios será determinada al momento de haber resultado adjudicatarios y con la firma de los contratos, creando no solo una incerteza jurídica respecto a la necesidad que está contratando, si no también dejando un potencial desequilibrio económico al no tener garantía de la cantidad de unidades que ya en una etapa de ejecución contractual van a obligar a los contratistas a incorporar para brindar el servicio. La Administración responde que no lleva razón el recurrente al indicar que se incorporan modificaciones que crean un incertidumbre jurídica al pliego de condiciones, dado que, en ambas versiones el pliego de condiciones es claro al indicar que, **"(...)** Con respecto a la cantidad de ambulancias el Responsable Técnico Local indicará al contratista las requeridas para el inicio de la prestación del servicio, así como a las requeridas al vencimiento de las compras locales." Señala que en este apartado, únicamente se procedió con la inclusión del punto 9.1.1. **"Mecanismo para la determinar el requerimiento de ambulancias para el traslado terrestre de pacientes"**, como referencia en la redacción, así como el cambio en la denominación del Anexo N.º 9 **"Contratos en proceso y vigentes por terceros"**, por lo que estima que la cláusula está consolidada. Si bien el recurrente acusa una supuesta incerteza jurídica pues la cantidad de unidades será determinada al momento de haber resultado adjudicatarios, y para lo cual hace referencia al punto 9.1.1, este mismo apartado así como el capítulo 2 del pliego de condiciones son reiterativos en destacar que el objeto de este concurso es para el servicio de transporte de pacientes y no la contratación de ambulancias, por lo que desde el mismo pliego se enfatiza que las cantidades de unidades requeridas son referenciales, por ende el recurrente no logra fundamentar adecuadamente en qué sentido el punto objetado y agregado a la versión actual del pliego es contrario con la normativa o principios que informan la contratación pública. Por ende, este extremo se **rechaza de plano** por falta de fundamentación según el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública.

3) Sobre el Apartado 10. Anexo No. 3. Histórico de consumo. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"10. Histórico de consumo y hora de espera /En el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencias", se presenta el histórico de consumo y hora de espera obtenido de los últimos 12 meses, correspondiente al periodo de agosto 2023 a julio 2024, proporcionado por cada establecimiento de salud CCSS. Para claridad de los oferentes, se informa que, el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencia" consta de 4 hojas, de las cuales se desglosa la siguiente información: Histórico Consumo por partida (...) Histórico Consumo Centro Salud (...) Promedio Solicitud de Traslado (...) Horario de emergencia (...)"** (Destacado y subrayado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente expone que se incorpora una proyección de consumo anual estimada que ahora se detalla como la real, pero que crea incerteza jurídica pues cambian en su totalidad las proyecciones originalmente brindadas. Señala que el anexo 3 ahora refleja proyecciones de kilometraje que bajan de forma muy importante respecto a las estimaciones anteriores basando los antecedentes con múltiples correcciones que influyen de forma negativa. En consecuencia, solicita que el presente procedimiento se declare nulo, y se inste a la licitante a realizar los antecedentes de la presente y los estudios de mercado y precios, basándose en información apegada a la realidad. La Administración responde que en consideración de dinámica del objeto contractual no existe una cantidad definida o **"real"** que se vaya a requerir durante la ejecución contractual, es decir, la cantidad de servicios que finalmente se lleguen a contratar estará sujeta a la demanda y a las necesidades puntuales que se presenten en cada Unidad Usuaría. Estima que los ajustes realizados en la nueva versión del pliego de condiciones no invalidan los estudios previos ni el estudio de mercado realizado y mucho menos generan una nulidad del procedimiento. Asentado lo anterior, es importante destacar que el recurrente no acredita por qué para efectos de cuantificar su propuesta resulta insuficiente la información histórica de un año, y demuestra cómo es que el hecho de que para la versión actual del pliego le sea un factor imposibilitante construir su propuesta con proyecciones que variaron frente a las dadas en una versión del pliego que ha sido modificada, en consecuencia, lo anteriormente expuesto se **rechaza de plano** por falta de fundamentación según se establece en el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública.

4) Sobre el Apartado 10. Anexo No. 3. Horario de emergencia. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"10. Histórico de consumo y hora de espera /En el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencias", se presenta el histórico de consumo y hora de espera obtenido de los últimos 12 meses, correspondiente al periodo de agosto 2023 a julio 2024, proporcionado por cada establecimiento de salud CCSS. Para claridad de los oferentes, se informa que, el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencia" consta de 4 hojas, de las cuales se desglosa la siguiente información: Histórico Consumo por partida (...) Histórico Consumo Centro Salud (...) Promedio Solicitud de Traslado (...) Horario de emergencia (...)"** (Destacado y subrayado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente menciona que no se realiza una separación de kilometraje por cada área o centro de salud de forma independiente, según él se requiere la cantidad de kilómetros de proyección anual por cada centro de salud. Asimismo, señala que es necesario que se indique la cantidad de unidades que se requieren para estos centros con horario especial pues en ello afectaría el costo fijo y variable que debe cotizarse para estos centros en específico. Solicita que se realice una separación de kilómetros por cada centro de salud cuando en una misma partida tengan múltiples centros de salud, así como indicar la cantidad de unidades que deberán quedar a disposición en dicho horario especial, respecto a la línea de servicio de emergencias de cada partida, o que se separen dichos centros de salud en líneas individuales para que se pueda cotizar cada servicio de emergencia de cada centro de salud por separado. La Administración responde que no lleva razón el recurrente pues dicha información se encuentra disponible a través del Anexo N.º 3 adjunto el pliego de condiciones versión N.º 2. Por otra parte, la cantidad de unidades que deberán quedar a disposición de la línea de servicio se encuentra en el Anexo N.º 3. Y finalmente, indica que para las partidas que estén conformadas por dos o más establecimientos de Salud CCSS, procederá a efectuar los ajustes correspondientes para indicar la cantidad de ambulancias que requiere cada Establecimiento de Salud CCSS, lo anterior como dato referencial a la cantidad de ambulancias requeridas diariamente. Asentado lo anterior, en efecto, este órgano contralor estima que según el Anexo 3 se puede observar información relacionada con la estimación del consumo en función del kilometraje por hospital o área de salud, así como la cantidad de unidades por

solicitud de traslado por lo que no queda claro por qué para el recurrente esa información no es suficiente para elaborar su oferta. Por ende, este extremo se **rechaza de plano** por falta de fundamentación según el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública. Para concluir, se observa un allanamiento de la licitante en relación con la información de la cantidad de ambulancias para la línea de emergencia ya que indica que procederá con un ajuste, bajo el entendido que serán a modo de referencia. Por consiguiente, este extremo se declara **parcialmente con lugar**, de acuerdo con el artículo 249 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública. **5) Sobre el punto 16.2 y 18.3. Coordinación de viajes. Anexo 12. Criterio de División.** La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: "(...) *el contratista debe tomar en cuenta que existen pacientes cuyo domicilio se encuentran en lugares donde sólo se puede ingresar con unidades doble tracción, o bien pacientes que por su condición especial requieran el uso de una rampa de acceso a las ambulancias. Para tales efectos, a través del Anexo N.º12 "Uso de ambulancias 4x4 y con rampa" se encuentran visibles los establecimientos de salud CCSS que registran la utilización de vehículos 4x4 y/o con rampa, por lo que es responsabilidad del contratista realizar las gestiones necesarias a fin de que el traslado se realice de forma segura (...)* **18.3. Pacientes con domicilio de difícil acceso / El contratista deberá señalar en su plan de acción, como se solventaría cuando un paciente que se asigne requiera un vehículo 4 x 4, ya que las condiciones del camino o domicilio así lo determinan. Cabe indicar que, mediante el Anexo N.º12 "Uso de ambulancias 4x4 y con rampa" se encuentran visibles los establecimientos de salud CCSS que registran la utilización de vehículos 4x4 y/o con rampa.**" (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente expone que la Administración indica una serie de centros de salud que "registran la utilización de vehículos 4x4 y/o con rampa", sin embargo, dicho requerimiento vuelve a quedar totalmente a discreción del adjudicatario respecto a su necesidad y manejo, así como que no garantiza de forma alguna un real cumplimiento futuro. De igual forma, estima que no se determina las características que deben cumplir las unidades con rampa pues no es lo mismo que las rampas sean mecánicas o rampas electrohidráulicas pues la misma ley 7600 no especifica el cumplimiento de características de seguridad especiales o rampas específicas para los vehículos. La Administración responde que no establece una obligatoriedad sobre la prestación del servicio en un vehículo 4x4, sin embargo, advierte a los proveedores que en determinado momento podría requerirse en función de su propio criterio. Una vez expuestos los argumentos de las partes, se observa que la Administración mediante el Anexo 2 hace la distinción entre los establecimientos de salud que registran utilización de vehículos 4x4 y los que registran la utilización de vehículos con rampa, por lo que se estima que el recurrente incurre en falta de fundamentación al no explicar por qué es que considera que la regulación propicia la interpretación discrecional del uso por parte del adjudicatario. De la misma manera, no expone por qué es de relevancia que el pliego establezca el tipo de rampa que debe ser empleada en los casos que corresponda. En consecuencia, este extremo se **rechaza de plano** con observancia del artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública. **6) Sobre el Apartado 19. Crecimiento de la demanda. Criterio de División.** La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: "(...) *el contratista deberá establecer en su plan de acción, el compromiso de atender estas solicitudes extras, con al menos una ambulancia adicional por cada partida, en caso de requerirse por la administración.*" (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente indica que según la ronda pasada de objeciones, no se realiza ninguna fundamentación técnica ni se modifica de forma alguna dicha especificación, comprometiéndolo al adjudicatario a mantener prácticamente de forma permanente 1 unidad y su personal, junto con el costo fijo que representa por cada centro de salud. La Administración responde que el recurrente basa el alegato en el presente recurso, sobre la primera versión del pliego de condiciones, siendo que ya se refirió al tema e inclusive realizó los ajustes necesarios. Sobre el particular, este órgano contralor estima que este extremo guarda relación con el motivo de reclamo y lo abordado en el punto No. 3 del recurso de Evadina Valera Castro. En consecuencia, se remite a lo abordado en ese punto por parte de esta Contraloría General. Por ende, este extremo se declara **con lugar**. **7) Sobre el Apartado 20.4. Tiempo de espera. Criterio de División.** La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: "*Se cancelará como tiempo de espera a partir de la hora contabilizada, es decir, en fracciones de una hora completa, por lo tanto, no se pagarán fracciones de tiempo inferiores a los 60 minutos.*" (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente menciona que no obstante lo señalado por este órgano contralor en la ronda pasada de objeciones, se realiza una tergiversación de la información con el fin de cambiar la redacción resultando en el mismo fin, pues afirma, no estarán reconociendo los pagos de la hora de espera aunque se hayan tenido que esperar las unidades 59 minutos, sin embargo, es evidente que mantener los recursos en espera tiene un costo fijo cuantioso. La Administración responde que se allana parcialmente a la solicitud presentada por el recurrente, sobre el requerimiento de modificar la forma adecuada para cancelar el tiempo de espera que conlleve el servicio sobre el cambio en la visualización del tiempo de espera, el cual será a minutos. Si bien la Administración manifiesta que se allana parcialmente a lo alegado por el recurrente, es importante recordar que mediante la resolución No. R-DCP-SICOP-01200-2024 de las quince horas veinte minutos del doce de agosto de dos mil veinticuatro, se indicó: "*Al respecto, para este órgano contralor no es recibo que el contratista no sea remunerado por los tiempos de espera pues al fin de cuentas está realizando un servicio que merece retribución, una posición contraria supondría un enriquecimiento ilícito de la Administración.*" Por consiguiente, deberá atender lo indicado por esta Contraloría General en la resolución citada con la modificación que acepta al pliego de condiciones. En consecuencia, este extremo se declara **con lugar**. **8) Sobre el Apartado 21.1 Bandas de precio. Criterio de División.** La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **21.1. Bandas de precio/ De conformidad con lo establecido en el art. 44 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, se establecieron las bandas de precios, mismas que se obtuvieron a partir del cálculo del promedio simple y la desviación estándar de los precios de referencia disponibles, según las siguientes fórmulas: (...) Dichas bandas se encuentran en el Anexo N.º10 "Bandas de Precio", en el que se efectuó el cálculo correspondiente a cada una de las opciones de negocio (partidas) a licitar. Estas bandas de precio calculadas de forma preliminar serán actualizadas como parte del desarrollo del estudio de razonabilidad en la etapa de "Selección del contratista", a través de la incorporación de datos de otras fuentes de información, como las ofertas participantes del concurso, entre otros, según lo establecido en el artículo 106 del RLGP y en la "Guía para la elaboración de estudios de razonabilidad de precio en las compras que tramita la Caja Costarricense de Seguro Social" código: GL-GF-GIT-DTBS-ARE-GT-004-2023, la cual se adjunta como Anexo N.º11. "Guía de razonabilidad de precio".** (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente expone que tal y como lo aborda en un apartado anterior, las bandas de precio se basan en información errónea proveniente de un estudio de mercado tomando en consideración kilometrajes superiores en más de un 50% de las partidas, respecto a los actualmente vigentes, ocasionando que esta banda de precios no sea utilizable para la presente contratación al estar creada en base a datos inflados e irreales. Indica que antes se basaba en una estimación de negocio a 8 años para extender el financiamiento y depreciación de las unidades, pero ahora el contrato es de 4 años, lo que reduce el plazo de recuperación de la inversión y perjudica a los oferentes y contratistas. Por lo anterior, solicita se proceda por parte de la Administración licitante a estructurar un nuevo proceso de contratación con un nuevo estudio de mercado apegado a la realidad de la estimación de kilometraje. Y en relación con el punto 21.1, estima que se abre la posibilidad de ajustar las bandas en base a criterios posteriores, que pueden ocasionar que precios que actualmente sean razonables, posteriormente no lo sean, ocasionando un perjuicio a los oferentes en contra de la igualdad de condiciones, el libre concurso, transparencia de los procesos y del equilibrio económico. Por último, propone un nuevo factor de desempate basado en la mayor cantidad de experiencia. La Administración al momento de responder hace referencia a lo manifestado en el punto 3 de este recurso. De tal manera, similar a lo desarrollado en el punto 3 del presente recurso, el objetante no acredita por qué para efectos de cuantificar su propuesta resulta insuficiente la información histórica de un año, y demuestra cómo es que el hecho de que para la versión actual del pliego le sea un factor imposibilitante construir su propuesta con proyecciones que variaron frente a las dadas en una versión del pliego que ha sido modificada, ni mediante prueba idónea acredita que ese riesgo financiero de pasar a proyecciones de un contrato de 8 a 4 años sea contrario ilegal o contrario a los principios de contratación pública, así como tampoco explica por qué el nuevo factor de evaluación que sugiere le significaría un valor agregado a la contratación, en consecuencia, lo anteriormente expuesto se **rechaza de plano** por falta de fundamentación según se establece en el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública. Finalmente, la licitante se allana ante el cuestionamiento de que "*Estas bandas de precio calculadas de forma preliminar serán actualizadas como parte del desarrollo del estudio de razonabilidad.*" En consecuencia, este extremo se declara **con lugar** según el numeral 249 del RLGP. Asimismo, se remite y se reitera a la atención de la consideración de oficio hecha en el segundo punto del recurso de objeción presentado por Evadina Valera Castro.

5.3 - Recurso 800202400001579 - GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA

Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar



1) Sobre la experiencia. Criterio de la División: La recurrente indica que en la ronda anterior la Administración indicó que iba a modificar el pliego para solicitar documentación adicional e demostrar la experiencia, pero que para comprobar la prestación que los servicios han sido presentados de manera continua y por un plazo mayor de seis meses, es indispensable contar con el contrato donde se indique la fecha de inicio de prestación de los servicios así como las condiciones bajo las cuáles se prestó el servicio. Considera que al modificar el pliego de forma tal que se indique *“La experiencia será tomada en cuenta por contrato o relación contractual documentada”* no es un requisito obligatorio la presentación del contrato sino una alternativa entre dos opciones, por lo que pide que se elimine dicha frase. La Administración indica que la empresa encargada de prestar el servicio de transporte de pacientes en ambulancia debe contar con el respaldo financiero, la estructura administrativa y la experiencia técnica necesarias para garantizar un servicio adecuado tanto para la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) como para los pacientes. Considera que la inclusión de experiencia documentada en contratos previos permite la participación de empresas consolidadas, evitando la dependencia de un único oferente y asegurando la calidad del servicio. Considera que la Administración es la responsable de elaborar el pliego de condiciones basado en las necesidades públicas, garantizando que no se ajusten a las características de posibles oferentes, sino que respondan al interés general y que los requisitos de capacidad financiera, especificaciones técnicas y experiencia son invariables y necesarios para asegurar el mejor cumplimiento de los fines institucionales, de acuerdo con los principios de eficacia y eficiencia en el uso de recursos públicos. Por ende pide que se rechace el recurso presentado ante la falta de un argumento técnico o estudio que respalde su objeción y que según la normativa de contratación pública, es legítimo que la administración fije estos requisitos, siempre que no sean arbitrarios o desproporcionados, y en este caso, se concluye que los criterios establecidos son indispensables para garantizar el interés público. Para el punto en cuestión se tiene que lo que pretende la recurrente es que el apartado del pliego sea más riguroso de lo que actualmente estipula, sin que explique por qué esto es más conveniente para el interés público, sin que se haya demostrado por qué la forma en que la Administración ha regulado el tema, resulte insuficiente para validar la experiencia. Por el contrario, la Administración ha procedido a explicar que la forma en que regula la validación de la experiencia resulta oportuna para estos fines. Así las cosas, se **rechaza de plano** el punto por falta de fundamentación. **Comentario de oficio:** Sin perjuicio del anterior rechazo, considera oportuno este órgano contralor que la Administración aclare el concepto de “relación contractual documentada” dentro del pliego para que los oferentes tengan seguridad absoluta de los documentos que pueden ser válidos para demostrar una relación contractual y además, deberá indicarse claramente en el pliego que la experiencia a ser considerada como válida, es aquella que sea experiencia positiva, lo que también deberá quedar claramente indicado en el pliego de condiciones. **2) Sobre las ambulancias adicionales punto 9.1.1. Criterio de la División:** La recurrente considera que al utilizar como referencia un promedio simple, una importante proporción de los días estarán subcubiertos por la cantidad de ambulancias, por lo que una importante cantidad de pacientes no serían trasladados; y solo aquellos días en los que se dé el valor igual o inferior al promedio de traslados se recibirá un servicio adecuado, en cuanto a la cantidad de ambulancias, por parte del contratista. Estima que esto podría ser exacerbado si el histórico diario no es constante o los datos no cuentan con una distribución normal. Considera que aparte de la estimación del promedio se debe considerar su intervalo de confianza de al menos un 90% o 95% y que para esto se debe considerar no solo el promedio, sino, la desviación estándar, el error estándar, etc; y presentar el procedimiento matemático correspondiente, por lo que este mismo método debería aplicarse, no solo al inicio, sino durante la ejecución contractual, tanto para el aumento como en la disminución de la demanda de la cantidad de ambulancias. La administración indica que ha decidido contratar un servicio de traslado de pacientes en lugar de adquirir una cantidad fija de ambulancias y que esto se debe a la necesidad de gestionar variables bajo el enfoque de “Gestión de Riesgo” ya que el servicio contratado es esencial para garantizar la atención de los pacientes en el sistema de tres niveles de salud de la CCSS, que incluye Áreas de Salud, Hospitales Regionales y Hospitales Nacionales. Considera que la contratación debe asegurar el traslado adecuado de los pacientes según la gravedad de su condición, minimizando cualquier riesgo para su salud y vida y que el modelo de prestación de servicios de salud de la CCSS requiere que los pacientes sean trasladados entre niveles de atención de manera eficiente, y la falta de un traslado oportuno podría poner en riesgo su vida. Indica que dado que la contratación implica el traslado de pacientes en muchas ocasiones en estado crítico, es fundamental garantizar la disponibilidad inmediata del servicio. Por ello, considera la administración que debe contratar un servicio flexible que le permita disponer de los recursos necesarios en el momento preciso, asegurando así que todos los traslados sean cubiertos de manera oportuna. Por ende considera que la metodología de promedio simple se considera adecuada para evaluar las necesidades de ambulancias, ya que facilita la identificación de patrones de demanda y permite a la administración obtener una visión clara de los recursos necesarios sin poner en riesgo la cobertura del servicio y que el uso de un intervalo de confianza y un margen de error, como propone el recurrente, podría resultar en la subestimación de ambulancias necesarias, lo que pondría en peligro la capacidad de trasladar a los pacientes que lo requieran, afectando gravemente su salud y la atención de emergencias hospitalarias. Finalmente considera que el argumento del recurrente carece de un estudio técnico que respalde su propuesta, lo que viola el deber de fundamentación según la Ley General de Contratación Pública. Por esta razón, la administración rechaza la solicitud de considerar un intervalo de confianza en el cálculo del promedio de ambulancias, ya que esto afectaría negativamente la capacidad de la CCSS para cumplir con las necesidades de traslado de pacientes. Una vez analizado lo dicho por las partes, se puede concluir que la recurrente no ha logrado demostrar por qué lo regulado por la Administración en este apartado le limite en forma injustificada la participación, o bien sea desproporcionado y/o irracional en forma alguna, incumpliendo con esto el deber de fundamentación regulado en los artículos 88 de la Ley General de Contratación Pública y 246 del Reglamento a dicha ley. Lo anterior siendo que la recurrente se queja del mecanismo definido en el punto 9.1.1 incluido por la Administración en la nueva versión del pliego, pero sin explicar en forma alguna por qué es lesiva para el interés público y/o la libre participación. Por el contrario la Administración ha explicado la necesidad de mantener incólume el punto cartelario y por ende, el punto debe ser **rechazado de plano** por falta de fundamentación. **3) Sobre el chofer y la manipulación del paciente. Criterio de la División:** La recurrente considera que la CGR fue clara en que el chofer no tenía ninguna obligación de manipular el paciente pero que de la redacción se entiende que existe la posibilidad de que el conductor deberá colaborar de forma conjunta con el personal y que esta decisión depende del chofer, pero que en la nueva versión del pliego se entiende que debe colaborar. Por ende pide que se aclare la frase “manipulación de ambulancia”, que se modifique el cartel para que se lea el “conductor podrá colaborar” y que en el punto 17.3 quede claro que la manipulación del paciente es absoluta responsabilidad del personal clínico. La administración rechaza la objeción presentada por el recurrente sobre el punto 17.3 del pliego de condiciones, donde este confunde el término “manipulación de ambulancia” con “manipulación del paciente”. La administración aclara que la elaboración del pliego de condiciones está basada en sus necesidades institucionales, y cualquier intento de modificarlo para ajustarlo a las características de los oferentes afectaría la discrecionalidad administrativa y los fines institucionales, contraviniendo los principios de eficiencia y eficacia. Considera que el pliego de condiciones específica en el punto 15.2 que, cuando un traslado requiera asistencia clínica, la CCSS se encargará de designar al personal médico responsable, mientras que la colaboración del conductor forma parte del servicio contratado y que este debe realizar tareas como las descritas en el punto 17.3, relacionadas con el manejo de la ambulancia, similar a los convenios existentes con la Cruz Roja y otras empresas. Considera que aceptar una modificación a este punto disminuiría la calidad del servicio y afectaría los intereses institucionales. En cuanto al término “manipulación de ambulancia”, la administración explica que se refiere al conocimiento del conductor sobre las características técnicas del vehículo, incluyendo el uso de la camilla, luces, sirenas y otros accesorios y que por ello, se exige que el conductor cuente con certificaciones en Manejo Vehicular de Emergencias y Asistente de Primeros Auxilios, garantizando así un servicio seguro y adecuado durante el traslado de pacientes. Para iniciar con el análisis de lo indicado por las partes, se tiene en primer lugar que la recurrente pide que se aclare la frase “manipulación de la ambulancia” lo que a todas luces corresponde a una aclaración, para lo cual existe un procedimiento aparte y no pudiendo ser posible, evacuar dichas aclaraciones por medio de un recurso de objeción, **rechazándose de plano** lo pedido para este tema. No obstante y sin perjuicio del rechazo antes indicado, siendo que la Administración ha decidido aclarar el punto, esto deberá quedar constando en el pliego. En cuanto a que se modifique el pliego y se indique que el “conductor podrá colaborar”, mientras que en el punto 17.3 se indique que el paciente es responsabilidad de la recurrente, se remite a lo resuelto en el punto 2) del recurso incoado por UCI L Y R S.A en el sentido de que la Administración deberá aclarar el tema, pero sin que la recurrente haya demostrado por qué necesariamente debe modificarse el pliego tal y como pide. Por ende se declara **parcialmente con lugar** el apartado en la línea de lo indicado. **4) Sobre los tiempos de espera. Criterio de la División:** La recurrente indica que en el pliego anterior se leía: *“Cuando se den fracciones de tiempo de espera de más de 30 minutos, se cancelará la hora completa.”* mientras que en el pliego de condiciones actual se lee: *“Se cancelará como tiempo de espera a partir de la hora contabilizada, es decir, en fracciones de una hora completa, por lo tanto, no se pagarán fracciones de tiempo inferiores a los 60 minutos”*. Señala que al igual que en el pliego de condiciones anterior, en el

caso de que el contratista tenga un periodo de espera de 59 minutos (prácticamente 1 hora) no obtendría ninguna remuneración. Pero que el contratista por este tiempo si debe incurrir en gastos operativos y de recurso humano, lo cual causaría un daño directo económico al contratista y, como lo indicó la Contraloría, "Al respecto, para este órgano contralor no es recibo que el contratista no sea remunerado por los tiempos de espera pues al fin de cuentas está realizando un servicio que merece retribución, una posición contraria supondría un enriquecimiento ilícito de la Administración". Indica que el tiempo de espera está directamente relacionado con el pago de horas del chofer, principalmente cuando se trata de horas extraordinarias, al chofer se le pagan en fracciones de 15 minutos, similar a como lo establece el reglamento 828 del ICODER artículo IV "Reconocimiento y pago de la hora extraordinaria". De cero a 14 minutos no se reconoce, de 15 a 29 minutos se reconocen 0.25 horas, de 30 a 44 minutos se reconoce 0.5 horas, de 45 a 59 se reconocen 0.75 horas y por 60 minutos se reconoce 1 hora. Por tanto solicita mantener bien sea la versión inicial por la cual después de 30 minutos se cancelaba 1 hora de espera, o, al menos, la estructura presentada en el párrafo anterior para contabilizar fracciones de horas de espera. La Administración indica que de acuerdo con lo establecido en el punto 20.4. Tiempo de Espera del pliego de condiciones, versión N°2, y según el análisis efectuado a la objeción presentada por el recurrente, se obtiene que, en consideración del tiempo de espera que pueda generarse durante la prestación del servicio pretendido a través de esta contratación, debe ajustarse el tiempo de espera de tal modo que, este sea contabilizado y cancelado por minuto y no por hora. Por tanto indica que, en cumplimiento del art. 8, inciso i. Principio de intangibilidad patrimonial del LGCP, se allana parcialmente a la solicitud presentada por el recurrente, sobre el requerimiento de modificar la forma adecuada para cancelar el tiempo de espera que conlleve el servicio que se le brindará a los pacientes que requieran de un traslado en ambulancia, de tal forma que, esa administración procederá a efectuar los ajustes correspondientes en el pliego de condiciones y sus anexos, sobre el cambio en la visualización del tiempo de espera, el cual será a minutos. Para el punto en cuestión se tiene que la recurrente considera que la modificación realizada por la Administración no es oportuna y pide que se regrese a la versión anterior, pero sin que explique y/o demuestre en forma alguna o con prueba pertinente, por qué se está causando un perjuicio con dicha metodología; lo que denota una clara falta de fundamentación en su escrito. Esto siendo que la indicación genérica de que en otra Administración trabaja de otra manera, y que resulta injusta la forma planteada por la Administración en el presente implica, no son argumentos sólidos por sí solos para considerar que existe un vicio en el pliego. No obstante lo anterior la Administración ha decidido allanarse parcialmente para modificar elementos que estima pueden ser mejorados de la cláusula, con lo cual dicho allanamiento parcial se deja baja su responsabilidad, declarándose **parcialmente con lugar** el punto, debiendo modificarse el pliego en lo pertinente y dársele la publicidad pertinente. Sin perjuicio del anterior rechazo se le indica a la Administración que deberá ajustarse el pliego, más no volver a la anterior versión del mismo, siendo que su allanamiento no se orienta en esa vía y la recurrente tampoco ha demostrado la necesidad de hacerlo así.

Recurso 8002024000001579 - GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA

Contrato de suministro por demanda - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Contrato de suministro por demanda - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar

Se remite a las partes a lo resuelto en el apartado "Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumentación de la CGR"

Recurso 8002024000001579 - GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar

Se remite a las partes a lo resuelto en el apartado "Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumentación de la CGR"

Recurso 8002024000001579 - GILBERT ANTONIO QUESADA ACUÑA

Cláusulas administrativas (forma de pago, lugar de entrega, etc) - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Cláusulas administrativas (forma de pago, lugar de entrega, etc) - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar

Se remite a las partes a lo resuelto en el apartado "Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumentación de la CGR"

5.4 - Recurso 8002024000001578 - TRASLADOS MEDICOS ASTUA SOCIEDAD ANONIMA

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR

Con lugar (Ley 9986)


1) Sobre el punto 17.5. Criterio de la División: La recurrente indica que replantea la objeción para el punto en tanto no se le dio la atención y el enfoque que requería. Indica que si bien la Administración puede aprovechar los retornos, no está de acuerdo con la parte que indica que el conductor de la ambulancia antes de regresar a su sede habitual se reportará con el encargado de transportes para determinar si hay pacientes asegurados para trasladar, por cuanto considera que esto debería ser una labor de oficina por medio del ejecutivo y del departamento de transportes, como se realiza actualmente o en su defecto el personal médico ya que el conductor de la ambulancia, considera, no tiene ninguna injerencia en trámites institucionales. Además indica que el pliego no es claro en definir quién será el responsable de ese paciente en su retorno. Considera que el hecho de que la CCSS se reserve el derecho de solicitar a los contratistas, la evidencia donde pueda verificar el reporte de retorno es otra razón más para que se aclare en el texto quién debe realizar el trámite que es un funcionario de la CCSS. Considera que basados en el perfil de puestos de trabajo de la CCSS, para el chofer 2 es preciso que se aclare bajo qué condiciones el adjudicatario debe realizar el traslado. Además considera que del perfil no se extrae que sea el conductor quién deba ser el encargado de ir a la oficina, siendo que el encargado de tramitar los retornos sea otro departamento pero no el conductor. Estima también que no queda claro quién es el responsable del paciente que viene saliendo del centro médico. La Administración indica que a través de la presente contratación tiene el objetivo principal de contratar servicios de traslados de pacientes, y no la contratación de una ambulancia, siendo lo correcto que se pretende contratar un servicio completo de traslado de pacientes tal y como se indica en el pliego de condiciones, versión N° 1 y 2, punto 9. Opciones de negocio (partidas a licitar). Señala con respecto al perfil de puestos que el recurrente asocia para sus colaboradores, del cual se apega con lo descrito al Manual de Puestos establecido por la CCSS, que se reitera que esta contratación se enfoca en el servicio de transporte y no en la contratación de personal. Además indica que debe notarse que el alegato del recurrente se limita a realizar una serie de apreciaciones subjetivas y no aporta ni desarrolla ningún ejercicio o estudio técnico, que respalde su dicho, es decir, se trata de un argumento totalmente ayuno del deber de fundamentación que corre a cargo. De tal forma que, el alegato presentado, no evidencia por qué razón el conductor no puede anunciarse ante el encargado de transportes del establecimiento de salud, para corroborar la información respectiva al retorno, según se describe en el punto 17.5. Retornos. Asimismo considera que el pliego de condiciones es claro al indicar en el punto 15.2. Personal médico requerido durante el traslado, lo siguiente: *"Cuando un traslado, solicitado por algún establecimiento de salud de la CCSS requiera que el paciente sea asistido en el trayecto por personal clínico, es la Institución quien designará este o estos funcionarios, y será el responsable de coordinar lo correspondiente, con el fin de que durante el traslado se cuente con lo necesario para la atención de ese paciente."* Por tanto, considera que debe quedar claro que, cualquier gestión clínica que se efectúe durante un traslado de pacientes, será responsabilidad del personal médico de la CCSS. Estima entonces que todas las demás condiciones del traslado se mantienen invariables, es decir rigen las mismas especificaciones para los traslados de origen así como para los retornos. Así las cosas, indica que se allana parcialmente, ante la posible eventualidad de que se genere dificultad al conductor para reportarse ante el encargado de transportes o jefe Médico de Guardia a cargo, por lo que, procederá con una modificación de aclaración al párrafo objetado, visible en el punto 17.5. Retornos, que quedará de la siguiente manera: *"(...) "En aquellos casos donde se realicen traslados entre establecimientos de salud y al momento del retorno a su sede habitual y por el tipo de traslado o bien por espacios no utilizados en las ambulancias, se puedan aprovechar el recurso contratado, el conductor de la ambulancias o bien el ejecutivo del convenio, antes de regresar a su sede habitual (retorno), se reportará con el encargado de transportes o quien se encuentre a cargo de la Unidad de Transportes del establecimiento de salud visitado, para determinar si hay pacientes asegurados para trasladar al lugar de procedencia de la ambulancia, y se utilizará el mismo para regresar a esos pacientes, como parte del servicio, siempre y cuando las condiciones de higiene del vehículo lo permita."* (...)". Para el punto en cuestión, considera este órgano contralor que lleva razón la recurrente en cuanto a que se le está recargando al contratista y específicamente al chofer de la ambulancia una obligación que debería encontrarse regulada por la Administración de previo. Si bien comparte este órgano contralor el interés de la Administración en tener un mecanismo eficiente para aprovechar los viajes de retorno de las ambulancias, lo cierto es que la forma en que la Administración ha decidido regular el punto, implica una carga injustificada sobre el recurrente, siendo que, en la práctica, podría resultar engorroso coordinar con los encargados de la Administración e inclusive, generar atrasos en los viajes de retorno. Tal y como lo indica la recurrente, considera este órgano contralor que debería ser la Administración quién regule mediante un protocolo, de qué forma se coordinan los viajes de retorno y que dicha obligación no recaiga sobre el contratista; siendo que por el contrario, los viajes de retorno en caso de ser necesarios, queden coordinados previamente, siendo obligación del chofer trasladar a los pacientes en cuestión, pero sin que recaiga sobre este, la necesidad de coordinar la tramitología del viaje como tal. Así pues, tal y como se indicó previamente, se declara **con lugar** el punto para que la Administración defina un protocolo, para que a lo interno de su institución y que con su propio personal, se coordinen los viajes de retorno, de forma tal que la labor del contratista y por ende del chofer, se limite solamente a sus funciones, como es trasladar a los pacientes en cuestión. Este protocolo deberá incorporarse en el pliego de condiciones y darle la publicidad pertinente.

Recurso 800202400001578 - TRASLADOS MEDICOS ASTUA SOCIEDAD ANONIMA

Requisitos exigidos por normativa técnica-servicios - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de objeción.

Requisitos exigidos por normativa técnica-servicios - Argumentación de la CGR

Con lugar (Ley 9986) 

Se remite a las partes a lo resuelto en el apartado "Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR"

5.5 - Recurso 800202400001577 - EVADINA VARELA CASTRO

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumento de las partes

Se remita al expediente.

Recurso de objeción – modificaciones, aclaraciones, prórrogas - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar (Ley 9986) 

1) Sobre el punto 13.1. Registro de ambulancias. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"13.1. Registro de las ambulancias/ El oferente deberá garantizar por medio de copia simple el certificado del Registro de la Propiedad que las ambulancias ofrecidas están a nombre del oferente debidamente inscritas en el registro antes citado, asimismo, se permitirá la subcontratación con personas físicas o jurídicas propietarias de ambulancias de conformidad con lo regulado en el art. 133 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, además del Renting y Leasing Financiero, según lo expuesto en el punto 7.5 Subcontratación."** (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente expone que desde primera ronda, la Administración no definió posición sobre la pretensión para que sea aceptado el contrato alquiler u otra opción que permita la utilización de unidades de ambulancia para la prestación del servicio. Señala que hay una mala praxis al utilizar lenguaje extranjero al momento de regular la cláusula, por lo que hace referencia a los términos "Renting" y "Leasing Financiero". Lo anterior, por cuanto estima que no existe autorización legal para usar lengua extranjera en el pliego de condiciones, cuando en nuestro medio existe el contrato de arrendamiento de vehículos simple, con o sin opción de compra, arrendamiento financiero y el arrendamiento operativo. Concluye que la pretensión es que se corrija el texto para que expresamente no prohíba, y permita al oferente la disposición de ambulancias para ser registradas en este contrato por cualquier medio legal propio del derecho privado, incluyendo, pero sin limitarse a arrendamiento, con o sin opción de compra, arrendamiento financiero y el arrendamiento operativo. La Administración responde que según criterio legal no encuentra impedimento para agregar al texto que se pueda utilizar "arrendamiento", siempre y cuando cumplan con las condiciones exigidas en el Pliego de Condiciones. En consecuencia, indica que acepta modificar el pliego. Sobre el particular, se observa un allanamiento de la Administración ante la pretensión del recurrente, pues la licitante acepta realizar una modificación pues manifiesta que el nuevo texto comprenderá la palabra "arrendamiento", por ende, es importante señalar a la licitante que con observancia del artículo 88 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, al momento del ajuste que corresponda, deberá regular claramente qué medio probatorio o de acreditación deberá exigirle al oferente para que demuestre el arrendamiento de las unidades. En consecuencia, este extremo se declara **con lugar** de conformidad con el artículo 249 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública.

2) Sobre el punto 21.1 Anexo No. 10 y punto 10 Anexo No. 03. Fijación de bandas. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"10. Histórico de consumo y hora de espera/ En el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencias", se presenta el histórico de consumo y hora de espera obtenido de los últimos 12 meses, correspondiente al periodo de agosto 2023 a julio 2024, proporcionado por cada establecimiento de salud CCSS (...) De conformidad con el artículo 230 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, la adjudicación de una opción de negocio (partida) no implica un compromiso de compra por parte de la Administración, por tanto, se debe entender que el histórico de consumo y hora de espera indicado en el Anexo N.º 03 "Histórico de consumo, hora de espera y horario de emergencias", son datos de referencia y la Administración no está obligada a contratar estas cantidades, por cuanto la cantidad a contratar estará sujeta a la demanda y necesidades puntuales durante la ejecución contractual, las cuales deben ser debidamente justificadas por cada Unidad de la CCSS usuaria de este convenio marco (...) 21.1. Bandas de precio/ De conformidad con lo establecido en el art. 44 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, se establecieron las bandas de precios, mismas que se obtuvieron a partir del cálculo del promedio simple y la desviación estándar de los precios de referencia disponibles, según las siguientes fórmulas: (...) Dichas bandas se encuentran en el Anexo N.º 10 "Bandas de Precio", en el que se efectuó el cálculo correspondiente a cada una de las opciones de negocio (partidas) a licitar. Estas bandas de precio calculadas de forma preliminar serán actualizadas como parte del desarrollo del estudio de razonabilidad en la etapa de "Selección del contratista", a través de la incorporación de datos de otras fuentes de información, como las ofertas participantes del concurso, entre otros, según lo establecido en el artículo 106 del RLGCP y en la "Guía para la elaboración de estudios de razonabilidad de precio en las compras que tramita la Caja Costarricense de Seguro Social" código: GL-GF-GIT-DTBS-ARE-GT-004-2023, la cual se adjunta como Anexo N.º 11. "Guía de razonabilidad de precio".** (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente cuestiona que para la estimación de las bandas la licitante considera los precios del convenio suscrito anteriormente con la Asociación Cruz Roja Costarricense, que según el anexo 10, la posterior actualización de las bandas provoca una incerteza jurídica, una errónea referencia al citarse el numeral 106 del reglamento, que no incluyó información histórica de 4 años y que utiliza el cálculo en partidas variando las proyecciones de kilometraje. La Administración responde que el estudio lo realizó conforme la normativa, considerando referencias de precio de mercado, el banco de precios del SICOP y precios históricos de compra, y que el precio pagado mediante el convenio con Cruz Roja forma parte de los precios referenciales. Señala que es consciente de que las bandas de precios deben de mantenerse a lo largo de esta contratación por lo que modificará el pliego. Indica que sustituyó la proyección anual por un histórico de consumo del último año con la finalidad de ofrecer a los potenciales oferentes un dato histórico real y de mayor confiabilidad, a partir del cual estos pudiesen dimensionar de una mejor forma el negocio, siendo así que los datos incluidos del periodo de agosto 2023 a julio 2024 resultan ser más apegados a la realidad actual pues los datos pueden verse afectados por el periodo que comprendió la pandemia por COVID. Estima que la norma no establece un rango de tiempo del cual la administración deba apearse para proporcionar datos históricos de consumo relacionados al plazo de vigencia que tendrá la contratación. Para concluir, señala que se allana parcialmente en cuanto a la definición de bandas de precios de forma definitiva, y procederá con la aclaración de redacción al punto señalado por la objetante. Una vez vistos los argumentos de las partes, es preciso señalar la obligación de todo objetante de presentar su recurso debidamente fundamentado, de ahí la importancia de respaldar sus alegatos mediante prueba idónea según se establece en el artículo 246 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública. De esta manera, este órgano contralor estima que el recurrente no acredita mediante prueba idónea por qué el precio dado por Cruz Roja no debe considerarse para efectos de razonabilidad, pues aunque es un precio dado bajo el contexto de un convenio según mención, no explica y acredita si este es un precio ruinoso por ejemplo de manera que pueda suponer que genere alguna distorsión al análisis de razonabilidad de los precios de los otros oferentes. Aunado a lo anterior, el recurrente no acredita por qué para efectos de cuantificar su propuesta resulta insuficiente la información histórica de un año, siendo de relevancia tal y como lo destaca la Administración que comprende períodos afectados por el contexto vivido en la pandemia, podrían no ofrecer información pertinente y útil sobre la cantidad referencial de traslados lo más precisa posible o el hecho de que para la versión actual del pliego le sea un factor imposibilitante construir su propuesta con proyecciones que variaron frente a las dadas en una versión del pliego que ha sido modificada, en consecuencia, lo anteriormente expuesto se **rechaza de plano** por falta de fundamentación. Sin perjuicio de lo anterior, para este órgano contralor no queda claro lo que pretende regular la licitante haciendo mención del artículo 106 del RLGCP según el contexto de la cláusula 21.1 por lo que deberá ponderar su eliminación y eventual reubicación en la cláusula que corresponda, por ende este extremo se declara **parcialmente con lugar**. Finalmente, la licitante se allana ante el cuestionamiento de que "Estas bandas de precio calculadas de forma preliminar serán actualizadas como parte del desarrollo del estudio de razonabilidad". En consecuencia, este extremo se declara **con lugar** según el numeral 249 del RLGCP.

CONSIDERACIÓN DE OFICIO. En la cláusula 21.1 en lo que interesa, se indica: "Estas bandas de precio calculadas de forma preliminar serán actualizadas como parte del desarrollo del estudio de razonabilidad en la etapa de "Selección del contratista", a través de la incorporación de datos de otras fuentes de información, como las ofertas participantes del concurso" (Subrayado es propio). Al respecto este órgano contralor considera que no es de recibo estimar las bandas del precio con base en las ofertas participantes del concurso pues los precios de referencia deben elaborarse previo a la estimación de la contratación, y los rangos de tolerancia desde la conformación del pliego. Sobre lo anterior, este órgano contralor mediante la resolución No. R-DCP-SICOP-01342-2024 de las quince horas treinta y tres minutos del dos de septiembre de dos mil veinticuatro, en lo que interesa, mencionó: "estima este órgano contralor que de la lectura del artículo 34 de la LGCP que indica que los precios de referencia para determinar los precios excesivos o ruinosos deben establecerse de previo a la estimación de la contratación y el artículo 44 del RLGCP que dispone que el rango de tolerancia debe quedar definido en el pliego de condiciones, se desprende que el desarrollo del análisis de razonabilidad se basa en los insumos que tenga la Administración al momento de realizar las lecturas de mercado, por lo que sin perjuicio de que la normativa a futuro puede considerar en la razonabilidad del precio las ofertas recibidas en el concurso, no es una posibilidad prevista con la reforma integral y no podría ser considerada por la Administración en el nuevo estudio que realizará." Por ende, en atención de lo antes explicado, la licitante deberá realizar los ajustes pertinentes.

3) Sobre el punto 9.1.1. Mecanismo en el aumento en la cantidad de ambulancias. Criterio de División. La actual versión del pliego de condiciones regula lo siguiente: **"9.1.1. Mecanismo para la determinar el requerimiento de ambulancias para el traslado terrestre de pacientes/ Tal y como se detalla en el punto 9. Opciones de negocio (partidas) a licitar, se indica que en el Anexo N.º 02 "Detalle de partidas, ubicación geográfica y cantidad mínima de ambulancias requeridas", se localiza la Columna denominada "Cantidad referencial de ambulancias requeridas diariamente", según los horarios ya establecidos en cada Establecimientos de Salud y se indica la cantidad de**

ambulancias que se requieren disponibles diariamente durante la ejecución contractual para atender las necesidades de cada establecimiento de salud (...) este dato se aporta de manera referencial considerando que el objeto de la contratación es el servicio de traslado de pacientes y no la contratación de ambulancias (...) el proveedor debe tener claro que en caso de un aumento en el comportamiento de los traslados se deberá implementar el plan de contingencia, según lo descrito en los puntos 18. "Gestión de Riesgos" y 19. "Crecimiento de la demanda", para poder hacer frente en el momento que se presente, no obstante, en caso de que se vea un aumento de la demanda y esta se mantenga constante durante un tiempo determinado se coordinará con el oferente que resulte adjudicado para aumentar la cantidad de unidades en el servicio tomando en consideración el equilibrio económico y además satisfacer la necesidad de traslado para la presente contratación." (Destacado del original) (ver "Ingreso del pliego de condiciones"). El recurrente señala que la Administración licitante no ha hecho aún los ajustes suficientes al pliego de condiciones para brindar al empresario, al menos razonablemente, elementos objetivos y comprobables pues estima que no se observa la propuesta y desarrollo de un mecanismo que regule las condiciones de solicitud de ambulancias adicionales de previo y durante la ejecución contractual. Hace referencia al enunciado *"en caso de que se vea un aumento de la demanda y esta se mantenga constante durante un tiempo determinado"*. La Administración responde que requiere contratar un servicio de traslado de pacientes y asegurar la disponibilidad del mismo en todo momento, consecuentes con el tipo de necesidad -traslados de pacientes para la atención en salud y emergencias hospitalarias- procesos que requieren de disponibilidad inmediata de recursos para su atención, por lo tanto, no puede ajustar el pliego de condiciones a beneficio del oferente, ya que debe privar el interés Institucional y el bien público. Destaca una falta de fundamentación presentada y que el alegato del recurrente se limita a realizar una serie de apreciaciones subjetivas, pero no aporta ni desarrolla ningún ejercicio o estudio técnico, que respalde su dicho. Vistos los argumentos de las partes, en efecto, este órgano contralor estima que lleva razón el objetante, pues si bien la licitante para esta nueva versión del pliego incorporó el punto 9.1.1 *"Mecanismo para la determinar el requerimiento de ambulancias para el traslado terrestre de pacientes"* sigue sin atender lo ordenado por esta División desde la ronda pasada de objeciones. Sobre el particular, mediante la resolución No. R-DCP-SICOP-01200-2024 de las quince horas veinte minutos del doce de agosto de dos mil veinticuatro, se indicó: *"Sobre el particular, este órgano contralor estima que la licitante deberá plantearse si el requerimiento de una ambulancia adicional es propio y pertinente para la modalidad de contratación que promueve, por lo que deberá justificar técnicamente lo anterior y el mecanismo que activaría esa solicitud velando además por la seguridad jurídica e intereses económicos del contratista."* En consecuencia, deberá precisar el mecanismo que activaría esa solicitud de una ambulancia adicional pues la indicación *"en caso de que se vea un aumento de la demanda y esta se mantenga constante durante un tiempo determinado se coordinará con el oferente que resulte adjudicado para aumentar la cantidad de unidades"* sigue siendo ambigua, además de realizar la justificación técnica que habilitaría esta alternativa, por lo que deberá analizar si es propia y pertinente para la modalidad de contratación que promueve. En consecuencia, este extremo se declara **con lugar**.

5.6 - Recurso 800202400001575 - UCI L Y R SOCIEDAD ANONIMA

Principios de contratación - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente de apelación.

Principios de contratación - Argumentación de la CGR

Parcialmente con lugar

1) Sobre las características técnicas de las ambulancias punto 13. Criterio de la División: La recurrente considera que algunos puntos del apartado en cuestión resultan genéricos y poco específicos. Se refiere específicamente a los inversores requeridos considerando que existe un vacío técnico para lo que aporta un criterio técnico, el cual solicita sea tomado en cuenta, sugiriendo que sea exigido que las ambulancias que brinden estos servicios cumplen con la existencia de inversores de corrientes con un voltaje de entre 3000 y 6000 watts. Además sobre la antigüedad indica que los años permitidos son muy amplios por lo que puede que la Administración exija que los vehículos a utilizar sean de un máximo de 5 años atrás la fecha de apertura. La Administración indica sobre la antigüedad de los vehículos que la recurrente intenta adaptar el cartel a sus necesidades lo que no es de recibido. Además indica que la recurrente aporta una serie de apreciaciones subjetivas sin ejercicio técnico que las respalde. Además indica que el recurrente objeta cláusulas precluidas. Ahora bien, debe tenerse presente que el artículo 90 de la Ley General de Contratación Pública dispone que *“La preclusión procesal opera en todos los tipos de recursos que regula la presente ley e implica la extinción de la facultad para impugnar el contenido del pliego de condiciones o el acto final del procedimiento según corresponda, cuando ya se ha ejercido con anterioridad el respectivo recurso o se contó con la posibilidad de hacerlo./ Cuando se objete un pliego de condiciones que ya había sido sometido al recurso de objeción, es susceptible de ser impugnado únicamente el contenido del pliego objeto de modificación, no así el contenido de cláusulas consolidadas que no fueron modificadas con anterioridad.”* Sobre el caso en particular, es importante indicar que ante esta División, se ha impugnado el pliego de condiciones del concurso de marrras, que anteriormente había sido objeto de recurso de objeción ante este órgano contralor. En ese sentido se debe analizar si los cuestionamientos en que se fundamenta el nuevo recurso versan sobre cláusulas cartelarias que fueron modificadas, o si por el contrario, se trata de un argumento extemporáneo por referirse a requerimientos o cláusulas que no sufrieron modificación alguna y por ende se mantienen incólumes desde el pliego de condiciones inicial. Aun y cuando se tratare de alegatos debidamente motivados y fundamentados sobre cláusulas cartelarias que no fueron modificadas, dichos alegatos debieron ser presentados en el momento procesal oportuno, el cual sería, la interposición del recurso de objeción contra el pliego en su versión original y no en una etapa posterior donde la única posibilidad de recurrir queda condicionada a las modificaciones que le haya efectuado la Administración. En relación con lo que viene dicho y en cuanto a la preclusión, se debe señalar que ésta debe ser entendida como la pérdida, extinción o consumación de una facultad legal, de tal manera que aquellos aspectos que no se hayan alegado en contra de la versión inicial de pliego, no pueden ser objeto de recurso de objeción, en momento ulterior, justamente por la preclusión expuesta. Reseñado lo anterior, y siendo que nos encontramos en la segunda ronda de objeciones al pliego de condiciones de la licitación de marrras, corresponde analizar si los argumentos del recurrente versan sobre modificaciones que haya efectuado la Administración.; Al respecto debe indicarse que efectuada la revisión entre la versión anterior del pliego de condiciones y la actual no se han efectuado modificaciones en los puntos impugnados de la cláusula de referencia, lo que se logra verificar en lo indicado en la versión original del cartel y la versión actual. Por ello, al no haberse modificado los requerimientos recurridos desde la versión inicial del pliego de condiciones el requisito adquirió firmeza, y venirlo a impugnar en este momento procesal es improcedente, porque el mismo se ha consolidado, estando precluida toda acción recursiva en su contra, esto de conformidad con lo estipulado en los artículos 90 de la LGCP y el 250 de su Reglamento. Al respecto, y sobre la preclusión en resolución No. R-DCA-015-2015, este órgano contralor señaló: *“...esta debe ser entendida como la pérdida, extinción o consumación de una facultad legal, de tal manera que aquellos aspectos que no se hayan alegado en contra de la versión inicial de cartel, no pueden ser objeto de recurso de objeción en momento ulterior, justamente por configurarse la preclusión expuesta. Sobre este aspecto, ha dicho este órgano contralor en la resolución No.R-DCA-310-2013 del 4 de junio del 2013, lo siguiente: “(...) Sobre este punto es menester señalarle al objetante, que tratándose de la impugnación de modificaciones cartelarias, cuando estas han sido efectuadas como consecuencia de una resolución expresa de este órgano contralor, atendiendo precisamente recursos de objeción presentados contra el cartel original, la nueva impugnación que llegare a plantear debe versar exclusivamente sobre las modificaciones practicadas por la Administración, de forma tal que en estos casos, no es que estamos en presencia de una nueva habilitación para impugnar en su totalidad el cartel, sino que las objeciones que se puedan presentar en este estadio, serán contra el contenido de esas modificaciones. No pudiendo en consecuencia devolvemos a la valoración de aspectos que fueron o debieron ser impugnados durante el primer plazo de impugnación, resultando entonces que sobre estos puntos cartelarios no considerados originalmente, ha operado la figura de la preclusión. Este instrumento supone sencillamente que en materia de recurso de objeción, los aspectos o cláusulas cartelarias no impugnadas oportunamente, adquieren consolidación aún y cuando con posterioridad, se efectuaren modificaciones cartelarias que no afecten aquellas, es en otras palabras, “(...) la pérdida, extinción o consumación de una facultad procesal. Su objetivo consiste en el rechazo de recursos cuando el argumento de la parte gestionante se centra en reabrir discusiones que se debieron discutir en etapas anteriores, así el proceso se ejecuta de forma sucesiva, en el cual durante su desarrollo se van clausurando en forma definitiva cada una de sus etapas, impidiéndose volver a momentos procesales ya consumados. (PACHECO, Máximo, Introducción al Derecho, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1976, p. 263). Asimismo, en el estudio de este tema se ha indicado que “... la institución de la preclusión tiene por objeto obtener concentración del procedimiento evitando la dispersión de los actos procesales al establecer para las partes la carga de tener que realizarlos ensu momento procesal bajo la sanción tener por perdida la posibilidad de alegación, de prueba o de impugnación...” (GIMENO SENDRA, Vicentey otros, Curso de Derecho Procesal Administrativo, Valencia, 1994, p. 266). Tomando en consideración lo expuesto, se puede concluir que recae bajo responsabilidad del gestionante que alega una determinada situación, esgrimirla en el momento procesal oportuno (...) (Resolución R-DCA081-2011 del 11 de febrero del 2011) (...)” (Al respecto también puede verse las resoluciones R-DCA-0510-2018- catorce horas ocho minutos del treinta y uno de mayo del dos mil dieciocho y R-DCA-0885- 2019 de las catorce horas con treinta y cuatro minutos del nueve de setiembre del dos mil diecinueve).”* En consecuencia, se **rechaza de plano** el recurso en este punto por preclusión.

2) Sobre las condiciones para el traslado de pacientes. Punto 17.3 Criterio de la División. La recurrente cita el punto 17.3, señala algunos apartados e indica que en el punto aún se mantiene el traslado de responsabilidades al chofer a pesar de que en la resolución de la ronda anterior se indicó que se debía aclarar la participación del conductor en este tema, siendo que no es posible que la Administración se libere de la responsabilidad de la atención de cada paciente. Considera que la Administración está requiriendo en el pliego el equipo necesario para los traslados y el personal que lo conduzca omitiendo la atención de los pacientes en los traslados, lo que estima es un desequilibrio económico. Por ende solicita que se valore la redacción del apartado y sea la CCSS quién en cada traslado proporcione el acompañamiento a los pacientes y solamente en caso necesario solicite el apoyo del chofer para los ingresos y egresos a la ambulancia. La Administración indica que la redacción de los primeros dos párrafos correspondientes al apartado 17.3. Retiro del paciente en el lugar requerido, no fueron modificados en la presente versión del pliego de condiciones. Además señala que de frente al punto 15.2 que indica: *“Cuando un traslado, solicitado por algún establecimiento de salud de la CCSS requiera que el paciente sea asistido en el trayecto por personal clínico, es la Institución quien designará este o estos funcionarios, y será el responsable de coordinar lo correspondiente, con el fin de que durante el traslado se cuente con lo necesario para la atención de ese paciente”,* debe quedar claro que, cualquier gestión clínica que se efectúe durante un traslado de pacientes, será responsabilidad del personal médico de la CCSS. Además, remite a lo regulado por el Ministerio de Salud en decreto 43059-S *“Norma para la habilitación de Ambulancia”* y el Reglamento de Atención Extrahospitalaria, el conductor debe contar con capacitación mínima de APA con MVE, para utilizar vehículos tipo ambulancia, concluyendo que el conductor debe cumplir con estos requisitos para brindar el servicio pretendido. Considera entonces procedió con la modificación de aclaración sobre la participación del conductor en el proceso de traslado de pacientes en ambulancia, por lo que, conforme lo estipulado en el art. 90 Preclusión de la LGCP, el recurrente objeta contenido de cláusulas consolidadas que no fueron modificadas anteriormente, por lo que rechaza, la solicitud de modificación al párrafo indicado en el capítulo 2, Condiciones Técnicas, apartado 17.3. Retiro del paciente en el lugar requerido. Ahora bien, para una mejor atención del recurso, resulta necesario traer a análisis lo resuelto por este órgano contralor en la anterior ronda de objeción, en la cual se indicó: *“Para este punto la Administración indica que no es cierto que la manipulación del paciente sea responsabilidad en su totalidad del conductor, pero que debe tenerse presente que este debe contar con certificados de manejo vehicular de emergencias, pero que es claro que la redacción podría estar generando ambigüedad por lo que indica que se allana parcialmente aclarando el punto. Sobre lo dicho por la recurrente se observa que esta lo que cuestiona es la manipulación del paciente por parte del chofer, en varios puntos del pliego pero sin que proponga una modificación o bien indique claramente si desea que este punto sea removido del pliego, etc. Por ende, siendo que la Administración ha indicado que procederá a aclarar el tema, mediante la modificación señalada en su respuesta, considera este órgano contralor que el punto queda claro, en cuanto a que el chofer no se encuentra obligado a manipular al paciente, quedando esto en una posibilidad de colaboración y no en obligación. Por ende, se declara **parcialmente con lugar** el punto, debiendo la Administración realizar los ajustes necesarios y darles la publicidad respectiva (...)”* (resolución R-DCP-SICOP-

01200-2024 del 16 de agosto de 2024).. Así pues, es claro que para el punto en cuestión la Administración debía proceder a aclarar que el chofer no es el obligado a manipular al paciente, sino que, debía tratarse de una colaboración y no de una obligación. Ahora bien, en la línea de lo resuelto en el punto anterior los párrafos de "El conductor designado tiene la responsabilidad de asegurarse de que el proceso de retiro del paciente desde el lugar donde se encuentra hasta su ubicación sea de forma segura" y "por tanto el servicio incluye que el conductor ingrese hasta donde se encuentre el paciente y aplique los conocimientos para la extracción de estos, para así poder transferir a la camilla de la ambulancia y viceversa" se tratan de párrafos que no fueron modificados en la versión actual del cartel y por ende, se encuentran debidamente consolidados, siendo los argumentos en su contra, argumentos precluidos. Ahora bien, en cuanto a la modificación que realizó la Administración sobre la participación del paciente, se tiene que si bien esta ha procedido a referirse al tema, tal y como le fue indicado en la resolución de mérito, lo cierto es que sigue incluyendo el punto como una obligación y no como una posibilidad de colaboración, ya que si bien entiende que el chofer debe encontrarse capacitado en ciertos aspectos de salud, no puede considerarse a este como obligado a la manipulación y tratamiento del paciente, siendo este un aspecto propio de la Administración a través de su personal especializado y con el conocimiento debido, como inclusive la Administración señala en el apartado 15.2 del pliego. Siendo además que considera este órgano contralor que el chofer como tal tiene sus propias funciones dentro del procedimiento, existiendo personal especializado y con conocimiento experto para la manipulación del paciente, sin que pueda entenderse entonces que el chofer tiene una obligación en ese sentido y por ende, resulta improcedente que se le hagan exigencias de esta clase. Así las cosas, se declara **parcialmente con lugar** el punto debiendo la Administración ajustar el pliego en lo que corresponda para que quede claro que se trata de una posibilidad -eliminando frases como "deberá"- de colaboración del chofer, siendo la manipulación y atención del paciente, una responsabilidad de la Administración. Para esto deberá modificarse el pliego y dársele la publicidad respectiva. **3) Sobre las bandas de precio. Criterio de la División:** La recurrente considera que para la cláusula 21.1 la Administración está incumpliendo lo dicho en el Reglamento a la Ley de General de Contratación Pública en relación con las bandas de tolerancia, siendo que no es posible que la Administración efectúe ajustes a estos indicados posterior a la apertura de ofertas incorporando otros datos, siendo que estima que convertiría el dato en incierto para los oferentes. Por ende pide que se ajuste el pliego a lo regulado en el Reglamento que ha sido reiterado por la CGR y se realice un nuevo estudio de razonabilidad. La Administración indica que utilizará como base la información adjunta al Anexo N°10 "Bandas de Precio", (entiéndase, precios de estudio de mercado, histórico de precios por contrataciones locales y precio de referencia por el banco de precios SICOP), y el precio ofertado, para desarrollar el ejercicio de razonabilidad de precios, y que así mismo, es consciente de que las bandas de precios deben de mantenerse a lo largo de esta contratación. Por ende se allana parcialmente a la solicitud emitida por el recurrente sobre definir las bandas de tolerancia de forma definitiva y acertada, dado que, la información adjunta al Anexo N°10 "Bandas de Precio" no se verá modificada, pero que no obstante, se procederá con la aclaración de redacción al punto señalado por el objetante y sobre la solicitud de efectuar un nuevo estudio de razonabilidad de precios, resulta preciso señalar a la fecha no se ha desarrollado ningún estudio de este tipo, por lo que no lleva razón el recurrente al indicar que se efectúe un nuevo estudio, por lo tanto, no puede atender lo solicitado. De lo dicho por las partes se concluye entonces que la Administración decide allanarse parcialmente en cuanto a las bandas para que sean definitivas y acertadas, pero rechaza la petición de un nuevo estudio de razonabilidad en tanto este aún no ha sido realizado. Ahora bien, efectivamente el estudio de razonabilidad aún no ha sido realizado por la Administración con lo cual la petitoria de la recurrente es imprecisa en este punto y debe **rechazarse**, no obstante, debe tener presente la Administración, que tal y como lo indica la recurrente, no puede realizar variaciones en las bandas tomando como referencia los precios de oferta por ejemplo, sino que, del estudio de mercado realizado, debe extraer las mismas, con las cuales posteriormente realizará el estudio correspondiente. Esto quedó claramente precisado en la resolución R-DCP-SICOP-01342-2024 del 02 de septiembre de 2024, en la que se indicó que: "(...) Sobre el marco normativo que rige la razonabilidad del precio. La determinación de la razonabilidad del precio resulta fundamental en los procedimientos de contratación pública no sólo desde la selección de la oferta más idónea para la atención de la necesidad, sino dimensionando los riesgos de la fase de ejecución contractual y la sana inversión de fondos públicos. Es por ello que, este ejercicio no resulta facultativo para la Administración sino que se convierte en una verdadera obligación y resulta conteste con los principios de eficiencia y eficacia. A su vez, el legislador bajo la nueva LGCP delimitó el tema en los artículos 34 LGCP relativo a la realización del estudio de mercado según lo disponga el reglamento para la obtención de precios de referencia para la razonabilidad de los precios, todo ello sustentado en fuentes confiables y en el banco de precios del artículo 17 LGCP como un insumo más. De esa forma, la labor se definió para una etapa temprana previa a la estimación del contrato bajo el pilar de planificación que debe regir la contratación pública pero en forma equilibrada con el pilar de orientación a resultados, por lo que en el artículo 42 LGCP el propio legislador dejó librada la entrega del presupuesto detallado al adjudicatario previo a la formalización del contrato, simplificando con ello también el análisis de razonabilidad que bajo la normativa legal anterior se hacía con sustento en ese documento. Sobre el estudio de mercado, esta Contraloría General ha señalado que este implica la realización de un proceso sistemático y exhaustivo cuyo objetivo primordial es obtener información actualizada y confiable acerca de las condiciones del mercado en relación a los bienes, obras o servicios que se pretenden adquirir mediante un procedimiento de contratación pública. Con ello, se reafirma la necesidad de que la Administración conozca con claridad los términos y posibilidades del objeto de la contratación para garantizar la atención oportuna de necesidades públicas, por lo que no se trata de un aspecto formal, sino que su finalidad es evaluar precios, disponibilidad, calidad y otros aspectos relevantes de los bienes o servicios en cuestión, con el propósito de respaldar la toma de decisiones informadas por parte de la Administración y asegurar la transparencia, competencia y eficiencia en los procesos de contratación. Ahora bien, de acuerdo con el artículo 34 de la LGCP, el estudio de mercado -efectuado en la fase de planificación- tiene como propósito obtener precios de referencia de los bienes, obras y servicios a adquirir con la finalidad de establecer un rango de tolerancia para determinar si un precio resulta ser ruinoso o excesivo; siendo que para la elaboración de este estudio de mercado deberá seguirse la metodología prevista en el artículo 44 RLGC, de forma tal que se determine el precio de referencia de la Administración y se establezca el rango de tolerancia máximo y mínimo que finalmente será aplicado -durante la fase de análisis de ofertas- para determinar la razonabilidad de los precios cotizados en un concurso. Resulta claro entonces, que deben de establecerse en el pliego de condiciones el precio de referencia establecido por la Administración y las bandas o rangos de tolerancia que utilizará la Administración durante la fase de análisis de ofertas, para concluir sobre la razonabilidad del precio ofertado por cada oferente. siendo entonces que para cada oferta que se analice, el estudio de razonabilidad debe concluir si el precio cotizado es o no aceptable, y si el precio cotizado se encuentra fuera del rango de tolerancia establecido corresponde realizar la indagatoria prevista (...)". En consecuencia se declara **con lugar** el punto debiendo la Administración definir las bandas de tolerancia de conformidad con lo expuesto anteriormente, que encuentra su vez sustento en la normativa vigente.

6. Aprobaciones

Encargado	JORGE ALBERTO CARMONA JIMENEZ	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	15/10/2024 08:17	Vigencia certificado	17/06/2024 15:21 - 16/06/2028 15:21
DN Certificado	CN=JORGE ALBERTO CARMONA JIMENEZ (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=JORGE ALBERTO, SURNAME=CARMONA JIMENEZ, SERIALNUMBER=CPF-01-1232-0335		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		
Encargado	MARCO ANTONIO LOAICIGA VARGAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	15/10/2024 09:42	Vigencia certificado	08/03/2022 12:29 - 07/03/2026 12:29
DN Certificado	CN=MARCO ANTONIO LOAICIGA VARGAS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=MARCO ANTONIO, SURNAME=LOAICIGA VARGAS, SERIALNUMBER=CPF-03-0425-0430		

CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		
Encargado	EDGAR RICARDO HERRERA LOAIZA	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	15/10/2024 11:50	Vigencia certificado	29/11/2023 09:19 - 28/11/2027 09:19
DN Certificado	CN=EDGAR RICARDO HERRERA LOAIZA (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=EDGAR RICARDO, SURNAME=HERRERA LOAIZA, SERIALNUMBER=CPF-01-0884-0876		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		

7. Notificación resolución

Fecha/hora máxima adición aclaración	18/10/2024 23:59
Número resolución	R-DCP-SICOP-01586-2024
Fecha notificación	15/10/2024 13:08